

**RELATION OF NURSE TIME RESPONSES IN PROVIDING SERVICES  
WITH CLIENT SATISFACTION IN EDUCATIONAL  
GIRLS SAMPANG**

Faisal Amir<sup>1</sup>, Dany Pramuno Putra<sup>2</sup>, Abdul Adim<sup>3</sup>, Anita Putri<sup>4</sup>

**ABSTRACT**

*Client satisfaction is determined by the service which one of them is the response time (response time) is fast and proper handling. The result of preliminary study in get 10 family of patient that response time at IGD RSUD Sampang  $\geq 5$  (five) minute not according to service standard. The purpose of this study is to see the description of the relationship between the response time nurses in providing services with client satisfaction in IGD RSUD Sampang.*

*The type of research used in this study is cross sectional with the independent variable response time and the dependent variable of client satisfaction. The study population was 1260 patients and the samples were 93 respondents. The sampling technique used is non sampality sampling samples indencental sampling.*

*The results obtained in p value  $0,000 \leq \alpha 0.05$  then  $H_0$  in rejected  $H_a$  in receipt. It is known that there is a relationship of response time with patient satisfaction. Should nurse IGD to improve the quality of professionalism in serving. Hospital management should provide a 24-hour clinic so that the case of true emergency and false emergency can be separated. The availability of human resources and the means of pre-facilities as they affect the speed of service.*

*Should know that the quality of service nurses either responsiveness, empthy, reliability, and assurance can make client satisfaction in the eri maintained at a high level.*

---

**Keywords : Response Time, Client Satisfaction, Service.**

## PENDAHULUAN

Unit Gawat Darurat adalah unit pelayanan Rumah Sakit yang memberikan pelayanan pertama pada pasien dengan ancaman kematian dan kecacatan secara terpadu dengan melibatkan berbagai multidisiplin (Depkes RI, 2007). Sebagai pintu terdepan rumah sakit IGD harus bisa memberikan pertolongan pertama yang cepat dan tepat untuk keselamatan pasien. Menurut Wilde (2009) telah membuktikan secara jelas tentang pentingnya waktu tanggap (*respon time*). Waktu tanggap *respon time*, mekanisme *respon time* menentukan keluasan rusaknya organ organ dalam, sehingga dapat mengurangi beban pembiayaan. Ketepatan dan kecepatan pertolongan yang di berikan pada pasien yang datang ke IGD memerlukan standart sesuai dengan kompetensi dan kemampuan sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan *respon time* yang cepat dan tepat (Wilde, 2009).

*Respon time* adalah waktu tanggap yang di lakukan kepada pasien saat pasien tiba sampai mendapat tanggapan atau respon dari petugas IGD dengan waktu pelayanan yaitu waktu yang di perlukan pasien sampai selesai. *Respon time* merupakan salah satu indikator dari mutu pelayanan yang mempengaruhi terhadap kepuasan pasien.

Kepuasan / pasien ditentukan oleh ke seluruh pelayanan administratif / pendaftaran pasien, dokter, perawat, makanan, obat obatan, sarana dan prasarana dan peralatan, fasilitas dan lingkungan fisik rumah sakit serta pelayanan administratif (Giboro, 2014).

Sebagai salah satu sumber utama pelayanan kesehatan di rumah sakit pelayanan di IGD memiliki tujuan agar terselenggaranya pelayanan yang cepat,

responsif dan mampu menyelamatkan nyawa pasien. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit menyatakan ada beberapa indikator mutu pelayanan rumah sakit khususnya pada bagian Instalasi Gawat Darurat salah satunya yaitu waktu tanggap atau *respon time*. Standar waktu ini dihitung berdasarkan kecepatan pelayanan dokter maupun perawat di Instalasi Gawat Darurat, waktu ini di hitung dari saat pasien tiba di depan pintu rumah sakit sampai mendapat respon dari petugas instalasi gawat darurat dengan waktu pelayanan yang dibutuhkan pasien sampai selesai proses penanganan gawat darurat. Dengan standar waktu 5 menit pasien terlayani setelah tiba di IGD (Dahlia, 2015).

Tahun 2007, data kunjungan pasien IGD di seluruh Indonesia mencapai 4.402. 205 pasien (13,3% dari total seluruh kunjungan di Rumah Sakit) dengan jumlah kunjungan 12% dari kunjungan IGD berasal dari rujukan dengan jumlah Rumah Sakit 1.033 unit dari 1.319 unit Rumah Sakit yang ada. Jumlah yang signifikan ini kemudian memerlukan perhatian yang cukup besar dengan pelayanan pasien gawat darurat (Keputusan Menteri Kesehatan, 2009). Data kunjungan pasien di IGD RSUD Sampang secara estimasi total seluruh kunjungan dirumah sakit mencapai 12000 pasien dengan jumlah kunjungan yang berasal dari rujukan. Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan kepada pasien yang datang ke IGD memerlukan standart sesuai dengan kompetensi dan kemampuan sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan *respon time* yang cepat dan penanganan yang tepat.

Pada bulan Agustus 2017 peneliti melakukan survey awal di RSUD Sampang, peneliti mendapatkan

informasi dari kepala bidang Keperawatan tentang pelaksanaan respon time perawat di IGD RSUD Sampang belum sesuai dengan standart pelayanan. Peneliti juga melakukan wawancara dengan kepala ruang IGD, menyatakan time perawat IGD di RSUD Sampang  $\geq 5$  (lima) menit tidak sesuai dengan standart, peneliti juga melakukan wawancara kepada 10 keluarga pasien menyatakan bahwa respon time perawat di IGD RSUD Sampang  $> 5$  (lima) menit tidak sesuai dengan standart pelayanan. Yang ditetapkan di IGD RSUD Sampang yang mengacu pada indicator kinerja serta SOP yang berlaku di IGD RSUD Sampang. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2009 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Faktor-faktor yang mempengaruhi *respon time* antara lain karakteristik pasien (triase), keterampilan perawat dan beban kerja perawat. Hal ini bisa menjadi pertimbangan dalam menentukan konsep tentang waktu tanggap penanganan kasus di Instalasi Gawat Darurat di rumah sakit. *Respon time* dikatakan tepat waktu dan tidak terlambat apabila waktu yang diperlukan tidak melebihi waktu rata-rata standar yang ada (Wa Ode, 2012).

Penyebab keterlambatan waktu tanggap pada penanganan pasien di IGD dapat di cegah dengan cara memprioritaskan ke gawat daruratan pasien secara cepat dan tepat, sesuai dengan standart yang di tetapkan yaitu paling lambat 5menit, sehingga tidak terjadi komplikasi, kecacatan bahkan kematian ( Musliha, 2010 ).

*Respon time* memiliki dampak yang fatal jika dilakukan dengan terlambat. Waktu tanggap yang lambat dapat mengakibatkan resiko kematian ataupun cedera parah. Kenaikan 1

menit waktu tanggap, dapat meningkatkan angka kematian rata-rata 17% setelah 1 hari kejadian (Dahlia, 2015). Selain itu respon time yang lama dapat berakibat fatal bagi pasien baik berupa kecacatan fisik maupun kematian,menimbulkan kekecewaan dan ketidak puasan keluarga dan pasien.Keputusan pasien adalah salah satu indicator kualitas pelayanan yang di berikan ( sinta,2016 ).

Pasien yang masuk ke IGD rumah sakit tentunya butuh pertolongan yang cepat dan tepat untuk itu perlu adanya standart dalam memberikan pelayanan gawat darurat sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan respon time yang cepat dan penanganannya yang tepat. Semua itu dapat dicapai antara lain dengan meningkatkan sarana,prasarana, sumber daya manusia dan manajemen instalasi gawat darurat rumah sakit yang sesuai dengan standart (kepmenkes 2009).

## BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian analitik, yang bertujuan untuk mengetahui sebuah keadaan yang mempengaruhi perkembangan suatu keadaan status kesehatan tertentu. Dengan pendekatan *Cross Sectional* yakni cara pengambilan data variabel *independent* / variabel bebas dan variabel *dependent* / variabel tergantung dilakukan sekali waktu pada waktu yang bersamaan (Sujarweni, 2014). Variabel *Independent* adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2010). Dalam penelitian ini variable independennya adalah *response time* perawat.

Variabel *dependent* adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono,

2010). Dalam penelitian variabel dependen adalah kepuasan pasien

Populasi sasaran penelitian ini berjumlah 1260 pasien pada bulan Agustus 2017 yang berada di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sampang

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri-ciri yang perlu di penuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini yang menjadi kriteria inklusi antara lain :

- 1) Pasien yang sedang dilakukan tindakan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sampang
- 2) Bersedia dilakukan penelitian (menyetujui inform consent)
- 3) Keluarga pasien IGD yang mengantar pasien dari awal dan menunggu hingga pasien selesai ditangani
- 4) Pasien IGD dalam keadaan sadar dan mampu berkomunikasi

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek peneliti tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian. Dalam penelitian ini kriteria eksklusinya adalah:

- 1) Pasien yang tidak bersedia di lakukan penelitian
- 2) Keluarga pasien yang tidak mengantar atau menunggu pasien
- 3) Pasien yang tidak di lakukan tindakan di IGD

Dalam penelitian ini teknik yang digunakan *non probability sampling* secara *incidental sampling* adalah tehnik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan / *incidental* bertemu dengan peneliti dapat di gunakan sebagai sampel, bila di pandang orang yang kebetulan di temui itu cocok dengan sumber data (Sugiyono, 2012).

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Instalasi Gawat Darurat RSUD

Sampang Kabupaten Sampang bulan Desember 2017. Penelitian ini dilakukan dengan cara data langsung kepada pasien

Dalam penelitian ini terdapat 1 kuesioner yang disajikan dan satunya menggunakan alat ukur yaitu lembar observasi.

1.9.1 Analisa Univariat

Dalam kegiatan ini penelitian melakukan distribusi frekuensi dengan menggunakan analisa univariat yaitu variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat).

Analisa deskriptif (univariat) dilakukan untuk memperoleh dan mendeskripsikan gambaran karakteristik setiap responden penelitian.

Dalam pengelolaan data dapat dinyatakan berdsarkan prosentase sebagai berikut (Arikunto, 2010) :

100%	: Seluruhnya
75%-99%	: Hampir seluruhnya
51%-74%	: Sebagian besar
50%	: Setengahnya
26%-49%	: Hampir setengahnya
1%-25%	: Sebagian kecil
0%	: Tidak satupun

Analisa Bivariat

Setelah semua data terkumpul kemudian peneliti melakukan analisa bivariat yang terdiri dua variabel dimana terdapat satu variabel bebas (*Response Time*) dan satu variabel terikat (Kepuasan Pasien) dengan tabulasi silang.

Sedangkan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara *response time* dengan kepuasan pasien menggunakan uji statistik *Spearman Rank* dan tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) 0,05 dengan skala data yang digunakan adalah ordinal dan besar sampel yaitu 93 membuktikan hipotesa ada atau tidaknya hubungan antara *response time* dengan kepuasan pasien. Interpretasi hasil uji hipotesis bila  $P\ value < \alpha$  maka  $H_0$  di tolak berarti ada hubungan antara *response time* dengan kepuasan pasien apabila  $P\ value > \alpha$  maka  $H_0$  di terima

berarti tidak ada hubungan antara *response time* dengan kepuasan pasien.

## HASIL

Tabel 4.1 Karakteristi responden berdasarkan Umur

Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
25 - 35	25 orang	30,1 %
36 - 45	40 orang	43,1 %
46 - 65	28 orang	26,8 %
Jumlah	93 orang	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui responden berdasarkan umur di IGD RSUD Sampang hampir setengahnya berumur 36 – 45 tahun sebanyak 40 ( 43,1 % ) responden.

Tabel 4.2 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Laki – Laki	60 orang	35,5 %
Perempuan	33 orang	64,5 %
Jumlah	93	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui responden berdasarkan jenis kelamin di IGD RSUD Sampang sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 60 ( 64,5 % ) responden

Tabel 4.3 Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan orang tua	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
SD	3 orang	3,2 %
SMP	15 orang	16,1 %
Perguruan tinggi	45 orang	32,3 %
SMA	30 orang	48,4%
Jumlah	93	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.4 dapat di ketahui responden berdasarkan *Respon time* perawat yang bekerja di IGD RSUD Sampang hampir setengahnya di katagori cepat sebanyak 45 (48,4 %).

Tabel 4.5 Karakteristik Responden berdasar tingkat kepuasan klien di igd RSUD SAMPANG

Kepuasan klien	jumlah	Persentase (%)
Rendah	3	3,3 %
Sedang	40	53,7%
Tinggi	50	43,0 %
Jumlah	93	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat di ketahui responden berdasarkan tingkat kepuasan klien tinggi di IGD RSUD Sampang sebagian besar 50 (53,7% ) responden.

**Tabel 4.6 Hubungan respon time perawat dalam meberikan pelayanan dengan kepuasan klien di IGD RSUD sampang**

Respon time	Kepuasan klien						Σ	( % )	total
	Tinggi		Sedang		rendah				
	N	Perentase (%)	N	Perentase (%)	N	Perentase (%)			
Sangat cepat	28	75,7	8	21,6	1	2,7	37	39,8	100
cepat	21	46,7	22	48,9	2	4,4	45	48,4	100
lambat	1	9,1	10	90,9	0	0	11	11,8	100
jumlah	50		40		3				93
Uji spearman rank p value 0,000    α = 0,05									

Uji statistik mengenai hubungan *respon time* perawat dalam memberikan pelayanan dengan kepuasan klien di IGD RSUD Sampang dengan menggunakan korelasi *Rank Spearman* diperoleh hasil seperti pada tabel berikut:

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui hasil analisis korelasi *Rank Sperman* didapatkan *p value* 0,000. Hasil *p value*  $0,000 < \alpha 0,05$ , maka  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  di terima atau ada hubungan antara *respon time* perawat dalam memberikan pelayanan dengan kepuasan klien di IGD RSUD Sampang.

## PEMBAHASAN

### Gambaran *response time* perawat dalam memberikan pelayanan di IGD RSUD SAMPANG

Hasil distribusi frekuensi *response time* perawat dalam memberikan pelayanan di IGD RSUD Sampang menunjukkan kategori cepat yaitu sebanyak 45 pasien. Hal tersebut didapatkan oleh karena RSUD Sampang dalam meningkatkan mutu pelayanan di IGD, mencanangkan Standart Pelayanan Minimal (SPM) di IGD berupa *response time* < 3 menit pada tahun 2015. Kepmenkes (2008) mengatakan bahwa SPM merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum (RS) kepada masyarakat. Dalam mencapai SPM tersebut, dilakukan kegiatan/program yaitu memenuhi kebutuhan ketenagaan di IGD, memenuhi sarana dan pra sarana dan membangun sistem manajemen IGD yang baik.

Dilihat dari jumlah kunjungan pasien IGD RSUD Sampang saat ini adalah 1260 pasien/bulan atau sekitar 42 pasien/hari, dengan jumlah perawat dan sebanyak 18 orang, apabila dihitung berdasarkan rumus analisa ketenagaan, maka kebutuhan tenaga perawat dan bidan sudah cukup. Hal ini didukung adanya penempatan perawat dan bidan yang ditempatkan di IGD RSUD Sampang sudah terlatih untuk melakukan triase dan pertolongan pertama.

Ketersediaan sumber manusia (SDM) yang ko<sup>1</sup> 46 mendukung tercapainya *response time* yang baik. Hal ini sesuai dengan teori dari *American College of Emergency Physician* (2008) yang menyatakan bahwa pada IGD yang mengalami permasalahan banyaknya jumlah pasien yang ingin mendapatkan pelayanan, maka menempatkan seorang dokter di wilayah triase dapat mempercepat proses

pemulangan pasien atau *discharge* untuk pasien minor dan membantu memulai penanganan bagi pasien yang kondisinya lebih sakit. Hal ini tidak sesuai dengan teori Green, et.al (2008) yang mengemukakan bahwa pada perubahan yang sangat kecil dan sederhana dalam penempatan staf sangat berdampak pada keterlambatan penanganan di IGD.

Ketersediaan petugas triage juga sesuai dengan penelitian Sabriyati, Islam dan Gaus, meskipun peneliti tidak membedakan antara kasus Bedah dan Non Bedah di IGD RSUD Sampang. Peneliti juga melihat ada perbedaan antara hasil penelitian yang dilakukan Sabriyati, Islam dan Gaus dengan yang peneliti lakukan yaitu pada penempatan staf. Menurut peneliti, penempatan staf perawat sangat mempengaruhi *response time* perawat, namun menurut mereka tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pola penempatan staf dengan ketepatan waktu tanggap penanganan kasus di IGD Bedah dan Non Bedah (Green aff, 2008).

Langkah selanjutnya untuk mencapai SPM adalah dengan memenuhi sarana dan pra sarana. Selain alat medis yang memadai, untuk memberikan kesan bahwa pelayanan yang cepat diperlukan jumlah *stretcher*/tempat tidur pasien yang cukup di IGD. Dengan kunjungan yang tidak terlalu banyak, IGD RSUD Sampang menyediakan 15 tempat tidur dengan komposisi 1 bed untuk triase, 1 bed tindakan bedah khusus, 1 bed tindakan khusus obsgyn dan 2 bed untuk observasi. Posisi *stretcher* yang mudah dijangkau, membuat perawat lebih cepat memberikan pertolongan (Kpmenkes, 2008)

Menurut peneliti, ketersediaan dan penempatan *stretcher* yang mudah dijangkau merupakan faktor yang mempengaruhi *response time* perawat dalam memberikan pelayanan di IGD RSUD Sampang. Pendapat ini sesuai

dengan *Canadian of Association Emergency Physician* (2012) yang mengatakan bahwa kejadian kurangnya *stretcher* untuk penanganan kasus yang akut berdampak serius terhadap kedatangan pasien baru yang mungkin saja dalam kondisi yang sangat kritis. Hal tersebut dapat terjadi karena kejadian kekurangan *stretcher* untuk beberapa kasus gawat darurat yang terjadi di IGD dapat menyebabkan terjadinya peningkatan permintaan pelayanan yang melebihi kapasitas dan terjadinya kepadatan IGD pada waktu tersebut (*American college of emergency phisician*, 2008)

Kegiatan memenuhi kebutuhan tenaga di IGD dan sarana pra sarana juga perlu didukung adanya sistem manajemen yang baik dalam mencapai Standar Pelayanan Minimal. Faktor sistem manajemen IGD yang baik dalam menangani setiap pasien gawat darurat juga ditunjukkan melalui motto pelayanan Melati (Melayani sepenuh hati) dan landasan menjadi rumah sakit “tulung” atau menolong dahulu urusan belakang, memotivasi para petugas termasuk perawat untuk tidak ragu dalam memberikan pelayanan. Jaminan dari manajemen rumah sakit ini sangat penting untuk kinerja bagi pelaksana. Sistem manajemen yang baik ini mendukung Kepmenkes RI No. 856 tahun (2009 ) tentang Standar IGD Rumah Sakit yang menyatakan bahwa kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke IGD memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar. Pada tahun (2010) Depkes RI juga mengatakan salah satu prinsip

umum pelayanan IGD di RS adalah *response time*, dimana pasien gawat darurat harus ditangani paling lama 5 (lima) menit setelah sampai di IGD.

### **Gambaran Kepuasan klien di IGD RSUD SAMPANG**

Hasil distribusi frekuensi kepuasan klien di IGD RSUD Sampang tingkat kepuasan tinggi sebagian besar sebanyak 50 responden. Hasil tersebut berbeda dengan IKP (Indeks Kepuasan klien) RSUD Sampang bulan Januari – September 2016 sebagian besar kepuasan klien di IGD RSUD SAMPANG dibawah standart IKP yang diharapkan. Perbedaan tersebut dikarenakan saat ini, IKP RSUD Sampang yang digunakan sebagai alat ukur untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan, hanya menilai variabel kecepatan petugas IGD; baik dokter, perawat, maupun petugas lain yang turut membantu pelayanan di IGD ( Kepmen Kes, 2009 ).

Salah satu indikator mutu pelayanan di RSUD Sampang adalah mencapai Standart IKP ( Indeks kepuasan klien) > 70 %. Untuk mencapai standart tersebut Manajemen RSUD Sampang senantiasa menggelorakan landasan pelayanan BERSIH (berkarya berdasarkan kasih), motto MELATI (melayani sepenuh hati) dan mengaplikasikan prinsip SEGA (sentuhan kekeluargaan) dalam melayani pasien. Selain membangun *spirit* tersebut, juga dilakukan pelatihan-pelatihan yang menunjang karyawan untuk tampil/bersikap profesional, ramah dan peduli kepada pasien, sehingga akan memberikan kesan positif pada klien kemudian terbentuk adanya ikatan batin yang yang akhirnya membuat pelanggan merasa puas. Hal ini sesuai dengan pendapat Soedjas (2014) yang mengatakan bahwa hanya pelayanan

yang luar biasa yang membuat klien puas dan terkesan. Pelayanan luar biasa tersebut bisa dirasakan saat momen-momen interaksi yang dapat membentuk ikatan batin yang disebut dengan *moment of truth*.

Hasil kuesioner kepuasan klien didapatkan nilai terendah adalah pernyataan yang mendapatkan penilaian rendah sebanyak 3 orang mengenai kondisi ruang IGD. Pernyataan yang mendapatkan nilai tertinggi adalah sikap perawat dalam memberikan pelayanan sebanyak 50 orang. Sikap perawat yang dimaksudkan adalah keramahan, kesopanan dan perhatian yang diberikan perawat dalam memberikan pelayanan. Pernyataan tentang dimensi *responsiveness* sendiri mendapatkan nilai cepat untuk waktu pelayanan perawat saat pasien tiba di IGD (*response time*) dan sebanyak 45 orang untuk waktu pelayanan IGD sampai selesai. Berdasarkan uraian tersebut peneliti menyimpulkan bahwa kualitas SDM di IGD RSUD Sampang memberikan manfaat yang sangat besar bagi kepuasan klien. Hal ini dibuktikan dengan penilaian tertinggi tentang sikap perawat, dan dari aspek lain yang memberikan penilaian tinggi pula pada kemampuan dan sikap profesional petugas IGD dibandingkan dengan penilaian terhadap kondisi ruang maupun fasilitas yang terdapat di IGD. Hasil penelitian ini juga menunjukkan *responsiveness* perawat mendapatkan penilaian yang tinggi. Hasil penelitian ini sependapat dengan Suryawati, Dharminto, Zahroh (2014) dalam penyusunan indikator kepuasan pasien IGD RSUD Sampang yang mengatakan mayoritas pelanggan RS puas dengan pelayanan yang telah diterima, dengan persentase terendah pada kondisi fisik ruang perawatan pasien dan tertinggi pelayanan dokter.

Hanya saja untuk penelitian di RSUD Sampang, persentase tertinggi pada pelayanan perawat sebanyak 50

orang dalam hal ini keramahan, kesopanan dan perhatian. Mengenai kepuasan klien, terdapat perbedaan yang sangat jauh dari hasil penelitian nilai tinggi dengan standart IKP RSUD Sampang. Hal ini disebabkan karena pengambilan sampel pada IKP (indikator kepuasan pasien) hanya pada pasien IGD yang kemudian menjalani rawat inap, sehingga tingkat penilaian klien bisa dipengaruhi oleh pelayanan bagian lain setelah dari IGD. Penyebab kedua variabel yang diteliti hanya sebatas kecepatan dalam pelayanan di IGD, dan kecepatan yang dimaksud tidak spesifik pada *response time* atau *service time*. Oleh karena itu, peneliti menggunakan metode kuesioner *servqual* dimana pasien atau keluarga pasien mengisi kuesioner dengan cara membandingkan antara harapan yang diinginkan sebelum mendapatkan pelayanan di IGD dengan kenyataan yang dialami setelah dilayani di IGD RSUD Sampang. Penilaian ini dilakukan sebelum pasien meninggalkan IGD/belum mendapatkan pelayanan di bagian lain setelah dari IGD. Penggunaan metode kuesioner *servqual* ini sesuai dengan teori dari Pohan (2006) yang mengatakan bahwa kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat kinerja layanan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Selain itu juga mendukung pendapat dari Kotler dan Keller (2009) yang menyatakan kepuasan (*satisfaction*) adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan produk (hasil) terhadap ekspektasi mereka.

## Hubungan *response time* perawat dalam memberikan pelayanan dengan kepuasan klien di IGD RSUD SAMPANG

Uji statistik mengenai hubungan *response time* perawat dalam memberikan pelayanan dengan kepuasan klien di IGD RSUD sampang Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui bahwa hasil analisis korelasi *Rank Spearman* didapatkan  $p\ value = 0,000$  dengan koefisien korelasi sebesar 0,010. Hasil  $p\ value\ 0,000 < \alpha\ 0,05$ , maka  $H_0$  di tolak dan diterima. diperoleh ada hubungan antara *response time* perawat dalam memberikan pelayanan dengan kepuasan pelanggan di IGD RSUD Sampang dengan tingkat korelasi lemah. Dalam hal ini perawat di RSUD sampang dalam memberikan pelayanan kepada pasien sangatlah cepat,

Pasien yang masuk ke IGD tentunya membutuhkan pertolongan yang sangat cepat dan tepat untuk itu kecepatan pelayanan dokter dan perawat di hitung saat pasien tiba di depan pintu Rumah sakit sampai mendapat respon cepat dari petugas dengan standart waktu 5 menit pasien terlayani setelah tiba di IGD sehingga kepuasan pasien dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan pasien merasa senang dan puas dan harapan yang di inginkan tercapai.

Upaya memberikan pelayanan agar bisa memberikan kepuasan pasien khususnya pelayanan gawat darurat dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam hal *responsiveness* (cepat tanggap), *reliability* (pelayanan tepat waktu), *assurance* (sikap dalam memberikan pelayanan), *emphaty* (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan) dan *tangible* (mutu jasa pelayanan) dari perawat kepada pasien (Muninjaya 2011).

Waktu tanggap gawat darurat merupakan gabungan dari waktu

tanggap saat pasien tiba di depan pintu rumah sakit sampai mendapat respon dari petugas Instalasi Gawat Darurat (*response time*) dengan waktu pelayanan yang diperlukan sampai selesai proses penanganan gawat darurat (Haryatun dan Sudaryanto, 2008).

Menurut landrum (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, antara lain faktor psikologis, faktor demografi dan faktor geografis. Faktor psikologis meliputi manfaat yang diharapkan dan persepsi atau pemahaman terhadap produk atau pelayanan yang diberikan yaitu pelayanan petugas rumah sakit terhadap pasien. Faktor demografi lebih menitik beratkan pada keadaan populasi statistik manusia, diantaranya jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan status perkawinan, cara pembayaran, jenis penyakit serta karakteristik lainnya. Faktor geografis lebih menekankan pada lokasi tempat penggunaan jasa pelayanan.

Berdasarkan teori tersebut, *responsiveness* memberikan dampak bagi kepuasan klien. *Responsiveness* dalam pelayanan di IGD mencakup dua hal yaitu *response time* pada saat pasien datang dan waktu pelayanan sampai selesai proses pelayanan di IGD (Haryatun dan Sudaryanto, 2008).

Mengenai tingkat korelasi yang rendah, dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya karakteristik pasien yang datang ke IGD, terutama saat sore dan malam hari, tidak semua merupakan kasus *true emergency*, yang membutuhkan penanganan segera, sehingga kecepatan bukan merupakan hal utama yang diinginkan, namun keramahan dan kemampuan profesional petugas di IGD dalam memberikan pelayanan dan kesempatan untuk berinteraksi/berdiskusi menjadi faktor yang diharapkan pasien. Faktor lain yang tidak bisa dikesampingkan adalah budaya

masyarakat. Mayoritas pasien/pelanggan di RSUD Sampang adalah masyarakat Sampang dan sekitarnya, yang lebih mengutamakan keramahan daripada kecepatan, terlebih apabila kecepatan yang ditunjukkan dalam melayani memberikan kesan tergesa-gesa, tidak teliti dan kurang peduli terhadap keluhan pasien. Kesimpulan ini juga sesuai dengan pendapat waode (2012) yang mengatakan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu: faktor psikologis, faktor demografis dan faktor geografi.

## KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian tentang hubungan *response time* perawat dalam memberikan pelayanan dengan kepuasan pelanggan di IGD RSUD Sampang :

1. Hampir setengahnya *Response time* perawat dalam memberikan pelayanan memiliki kategori cepat di IGD RSUD Sampang.
2. Setengahnya Kepuasan klien didapatkan hasil tinggi di IGD RSUD Sampang.
3. Ada hubungan *response time* perawat dalam memberikan pelayanan dengan kepuasan klien di IGD RSUD Sampang.

## SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, demi perbaikan dan kemajuan dalam pelayanan di IGD RSUD Sampang disampaikan saran-saran sebagai berikut:

Bagi responden

Dengan mengetahui hasil penelitian yang menggambarkan tingkat kepuasan klien tentang *respon time* perawat terhadap pelayanan di IGD RSUD Sampang maka akan terus dapat meningkatkan kualitas pelayanan di IGD RSUD Sampang sehingga sesuai dengan IKP di RSUD Sampang itu sendiri.

Bagi peneliti selanjutnya

Mungkin perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang kualitas pelayanan di IGD RSUD Sampang yang sesuai dengan standar indikator kinerja yang diacu oleh RSUD Sampang yang khususnya di ruangan IGD RSUD Sampang.

Bagi Instansi IGD RSUD Sampang

Petugas IGD hendaknya mengetahui bahwa kualitas pelayanan perawat baik itu *responsiveness*, *empathy*, *reliability* maupun *assurance* dapat membuat kepuasan klien di IGD terjaga pada tingkat tinggi.

## KEPUSTAKAAN

Atmawati dan wahyudin, 2007. Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen, Jurnal ekonomi hal 1 – 12 Universitas Muhammadiyah Surakarta.

*American college of emergency physician. ( 2008 ). Emergency Departement crowding. High – impact solution. ( on liene ).*

Ari kunto, 2010. Prosedur penelitian sebagai suatu pendekatan praktik, Rineka cipta, Jakarta

Depkes RI, 2007. Indikator pelayanan Rumah Sakit umum, Jakarta

Dahlia. 2015 Aplikasi terhadap peningkatan penerimaan pelayanan, Rineka cipta, Jakarta

Gibono. 2014 Akreditasi jurnal nasional. Salemba medika Jakarta

Green. Et. Al 2008, Pengaruh triage pada penempatan staf. Salemba medika Jakarta

- Hidayat, 2009. Metodologi penelitian Keperawatan dan analisa data, Salemba medika, Jakarta
- Hidayat, 2010. Metodologi penelitian kesehatan paradigm kuantitatif Jakarta : Health Books
- Kepmenkes. 2009 Standart pelayanan minimal Instalasi gawat darurat, Jakarta Menkes Republik Indonesia
- Musliha. 2010. Gambaran kepuasan tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan di IGD, Yogyakarta, Nuha medikal.
- Munin Jaya. 2011. Analisis manajemen mutu pelayanan kesehatan, edisi 3 Jakarta *EGC*
- Noto admojo, 2010. Metodologi penelitian kesehatan, edisi revisi Jakarta PT Rieneka cipta, Jakarta.
- Nur salam, 2011. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu Keperawatan, Salemba *Medica*, Jakarta
- Nur salam. 2013. Konsep penerapan metodologi pendidikan ilmu keperawatan, salemba *Medica* Jakarta.
- Pasolong, 2007. Pengaruh kualitas pelayan terhadap kepuasan pasien, CV. *Alfabeta*.
- Ratih hardiyati, 2010. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, Salemba Medica Jakarta
- Sugiyono, 2010. Metodologi pendidikan kuantitatif, kualitatif dan R & D Bandung : *Alfabet*
- Sugiyono, 2012. Memahami penelitian kualitatif, Bandung *Alfabet*
- Sujarweni, 2014. Metodologi penelitian Yogyakarta, Pustaka baru press
- Siswo. 2015. Pengetahuan perawat tentang *Respon Time* perawat dalam penangana darurat di ruang *Triage*, Salemba *Medica* Jakarta
- Sinta. 2016, Pengaruh lingkungan kerja terhadap motifasi kerja, Beta, Yogyakarta, Media Presindo
- Triwibowo soedjas, 2014. Hubungan *Respon Time* perawat dalam melakukan pelayanan, Yogyakarta, Media Presindo
- Wilde. 2009 *Do emergency medical system Respon Time matter for health oucome*, Colombia University
- Waode. 2012. Faktor faktor yang mempengaruhi *Respo Time*. Jurnal kesehatan, Jakarta, STIK *sint Corolus*